【国保】

審査情報提供事例について

審査支払機関における診療（調剤）報酬に関する審査は、国民健康保険法及び各法、療担規則及び薬担規則並びに療担基準、診療（調剤）報酬点数表並びに関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

他方、高度多様化する診療内容について的確、かつ、迅速な審査を求められており、各審査委員会から自らの審査の参考とするため、他の審査委員会の審査状況について知りたいとの要望のある事例について、平成１７年度より全国調査を実施し、各審査委員会及び国保連合会間で情報の共有をしてまいりました。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査上の一般的な取扱いについて、「審査情報提供事例」として広く関係者に情報提供することといたしました。

今後、全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会等で協議を重ね提供事例を逐次拡充させることとしております。

なお、療担規則等に照らして、それぞれの診療行為の必要性、妥当性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としていますので、本提供事例に示されている方向性がすべての個別事例に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものでないことにご留意願います。

平成２３年３月

【国保】

D-602 HBc-IgM 抗体(単なる B 型肝炎疑い)の算定について

《令和 8 年 5 月 28 日新規》

○ 取扱い

単なる B 型肝炎疑いに対する D013「8」HBc-IgM 抗体の算定は、原則として認められない。

○ 取扱いの根拠

HBc-IgM 抗体は、急性 B 型肝炎と無症候性キャリアの急性発症前や B 型慢性肝炎の増悪例などの鑑別に有用であり、高値の場合は B 型急性肝炎と考えられる。

また、当該検査の測定は急性肝炎の早期の診断、特に劇症肝炎や重症肝炎で HBs 抗原や HBs 抗体がどちらも陰性の場合などに特に有用とされている※。

一方、B 型肝炎は HBs 抗原と HBc 抗体が陰性であれば除外でき、HBc-IgM 抗体は必須ではない。

以上のことから、単なる B 型肝炎疑いに対する HBc-IgM 抗体の算定は、原則として認められないと判断した。

(※) 肝炎情報センターホームページ 厚生労働省作成の「B 型肝炎等」